

臨床上不乏病人主訴無法定位，或定位在上、下，中線旁的喉嚨痛，或主訴吃了近一個月的藥，還在喉嚨痛，此時，如果壓舌板一壓，大概在口咽部都看不到明顯紅腫或 palatine tonsil 有 exudate coating，加上喉反射鏡在舌根與下咽，也看不出蛛絲馬跡；或病人主訴喉嚨異物感，被診斷胃食道逆流，可是吃了近三個月的制酸劑，還是沒好轉，這種病人有的會厭軟骨較彎，以前我都解釋，因為喉部、舌根為了保護氣道，避免食物誤入，是很敏感的器官，如果較彎的會厭軟骨一直接觸舌根，就好像手指頭一直接觸氣管，會有異物感一樣，並沒有腫瘤的跡象。可是費力解釋半天，雖然自信合理，沒給藥物或只是一些味素藥，病人好像一頭霧水，半信半疑，心想好不容易掛上號，撥空且花四、五百元，到醫學中心只是聽到這樣的解釋，內心一定不甘願，短時間要請她(他)下診療台，走出診間，是件困擾的事。

遇到上述的病人，如果選擇短、小彎弧度的喉頭棉棒，沾 Mandel's solution，先在其前舌及頰黏膜擦拭，讓她(他)了解沒發炎的黏膜，Mandel's solution 沒有多大刺激感，接著塗抹口咽後壁，肘腕順勢向上翻轉，塗抹於鼻咽處，病人常感覺有塗抹到疼痛處，或鼻咽有較強的刺激感，如果發炎越嚴重，塗抹後越覺疼痛。接著處方自費的 benzydamine (Comfflam 康護寧，Difflam 得伏寧，Difflam-FORTE，利達藥廠'去喉痛'，後者還有青蘋果味道)，教導病人不要看藥商的圖示從嘴巴噴，一定要頭仰仰，從鼻子噴，深吸入鼻咽，康護寧一次左、右鼻孔可以各噴 2-4 次，總共 4-8 次，每 1.5 小時可以重複一次，如果發炎越嚴重，疼痛、刺激感越強，甚至會使人流眼淚，可是過後，便會覺得很舒服。還有記得處方一些病人沒吃過的止痛藥及 antihistamine，雖然藥物只是第三好用，病人以前也吃過，自認沒效，可是病人花了近一千元，都沒有拿到健保藥，她(他)會以為醫師心懷不軌，只會賣自費藥，也許與藥商有勾結，同時要提醒病人少吃油炸類食物，避免直接吸入乾冷的氣流。

另外，有一些喉嚨癢，就想咳的慢性病人，胸部 X 光正常，可是一直吃止咳藥或抗生素，還是不見好轉，此時，依樣畫葫蘆，病人會在鼻咽下段，近 Passavant's ridge 處，覺得受到 Mandel's solution 的刺激，而好癢好咳，我自己的經驗，噴過 benzydamine 後，喉嚨就不癢，不咳了，療法同上。如果大家看到類似主訴的病人，local finding 都看不出何異樣，而將診斷丟到 chronic pharyngitis 這個垃圾桶，或是同樣 local finding 在體檢時，你認為是正常的，請不妨試試看，看診斷能否下到比較 specific 的 chronic nasopharyngitis。